Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Associatie Nederlandse Tandartsen
Haaksbergweg 75
1101 BR Amsterdam

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
983683-152434-MEVA

Uw brief

Bijlage(n)

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 27 JUNI 2016
Betreft bestuurlijk overleg taakherschikking

Geachte voorzitter

Dank voor uw brief van 13 juni 2016 en uw brief van 17 juni 2016. Hiermee reageert u op mijn brief van 7 juni 2016 waarin ik mijn voornemen heb aangekondigd om in het kader van taakherschikking via het experimenteerartikel in de Wet BIG (artikel 36a) zelfstandige bevoegdheid toe te kennen aan de mondhygiënisten op hun deskundigheidsgebied.
In uw brief van 13 juni geeft u aan dat er naar uw idee tot nu toe geen bestuurlijk overleg over taakherschikking met de directie Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA) heeft plaatsgevonden. Vervolgens beschrijft u dat er voor u op dit moment nog teveel onduidelijkheden zijn over de juridische vormgeving van het experiment. Daarnaast geeft u aan dat u altijd bereid bent om van gedachte te wisselen.
In uw brief van 17 juni vraagt u om een uitleg bij de zin: "Tijdens het experiment wordt bekeken of de toekenning van de bevoegdheid leidt tot kwaliteitsverbetering in de individuele gezondheidszorg." In uw begeleidende mail vraagt u daarnaast om de tekst van de amvb. Ook vraagt u om schriftelijk antwoord op uw vragen inzake het Stralingsbesluit, de gehanteerde term "toezichthoudende deskundige" en de te gebruiken "eindtermen", zoals aangegeven in uw brief van 13 juni.

Het thema taakherschikking is in de afgelopen decennia binnen de beleidsontwikkeling rondom de mondzorg een leidend thema geweest. Zo is al in 2000 met het rapport van de Adviesgroep capaciteit mondzorg ("commissie-Lapré") een aanzet gegeven tot verdergaande taakherschikking in de mondzorg. Dit heeft onder andere geleid tot het besluit om de bevoegdheid van de mondhygiënist (functioneel) te verruimen tot het in opdracht van een tandarts behandelen van primaire cariës en bij injectie toedienen van anesthesie. In aansluiting hierop is in 2006 het besluit genomen om de opleidingsduur van de opleiding tot mondhygiënist van drie naar vier jaar te verhogen om de mondhygiënist voor deze extra taken op te leiden, naast de primaire deskundigheid die de mondhygiënist reeds bezit op het gebied van de preventieve mondzorg. De vervolgstap die nu wordt gezet om via het experimenteerartikel de 'in opdracht van relatie' uit de Wet BIG te halen past in de lijn van deze ontwikkelingen. Over deze ontwikkelingen is met regelmaat met de beroepsgroepen van gedachten gewisseld en uitgenodigd om mee te denken. Zo is

bij diverse gelegenheden door de directie Curatieve Zorg (CZ) en directie Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA) aan de partijen in de mondzorg verzocht om met een visie te komen op een meer doelmatige inrichting van het beroepenveld in de mondzorgsector.

Ik ben ervan overtuigd dat de burger is gebaat bij een sector waarbij de deskundigheden van elke professional optimaal worden benut en zijn of haar opleidingsachtergrond maximaal tot uiting komt. De mondgezondheid in Nederland heeft een hoog peil en veel mensen zijn in staat om goed en zelfstandig voor hun gebit te zorgen. Veel van de dagelijkse zorg kan worden toebedeeld aan professionals die op bachelor niveau zijn opgeleid. De mondhygiënist is bij uitstek geschikt om een breed deel van de dagelijkse mondzorg, die zich steeds meer richt op preventie en gedragsbeïnvloeding, op zich te nemen. Het behandelen van kleine caviteiten kan daarbij worden gezien als (tertiaire) preventie. Dat betekent niet dat de tandarts buitenspel wordt gezet. Integendeel. Nu en in de nabij toekomst wordt het mondzorgveld geconfronteerd met nieuwe en grote uitdagingen, zoals de zorg aan kwetsbare ouderen en nieuwe behandeltechnieken welke zorg op academisch niveau dringend noodzaakt.

Dat heb ik ook bedoeld met de uitspraak:*Tijdens het experiment wordt bekeken of de toekenning van de bevoegdheid leidt tot kwaliteitsverbetering in de individuele gezondheidszorg.* De beoogde kwaliteitsverbetering zit in een doelmatigere inzet van een hoogwaardige beroepscapaciteit. Het gewenste effect is dat mondhygiënisten meer gelegenheid krijgen om hun expertise op het gebied van preventieve mondzorg in te zetten. En dat tandartsen meer tijd krijgen voor de meer complexe mondzorg (werkzaamheden die een academische opleiding vereisen: zoals zorg op academisch niveau, wetenschappelijke verdieping of de aansturing van een mondzorgteam). Het gaat dus om de kwaliteitsverbetering van het gehele mondzorgsysteem als zodanig.

In reactie op uw vragen over het Besluit stralingsbescherming licht ik graag het volgende toe. In het Besluit stralingsbescherming is bepaald dat een radiologische verrichting, waaronder het maken van een röntgenfoto, uitsluitend geschiedt onder de medische verantwoordelijkheid van een arts of tandarts.
Mondhygiënisten worden wat betreft solo en bitewing opnamen opgeleid voor deze medische verantwoordelijkheid (het stellen en rechtvaardigen van de indicatie, het maken en het beoordelen van de röntgenfoto en de bepaling van de dosering). Het feit dat op dit moment de medische verantwoordelijkheid alleen onder de verantwoordelijkheid van een arts of tandarts mag plaatsvinden is afgeleid van de Euratom-richtlijn (EU). Deze Eurotom-richtlijn is aan verandering onderhevig en de nieuwe Euratom-richtlijn dient voor februari 2018 te worden geïmplementeerd. In deze Euratom-richtlijn wordt ook de mogelijkheid gegeven om de medische verantwoordelijkheid, naast de (tand)arts, ook onder de verantwoordelijk van een andere gezondheidswerker kan plaatsvinden (bv een mondhygiënist). Dit wordt in het nieuwe Besluit Stralingsbescherming overgenomen.

In het kader van het Besluit Stralingsbescherming is voor ieder röntgentoestel een toezichthoudend deskundige vereist. De opleiding (curriculum) tot toezichthoudend deskundige is verweven in de opleiding van de tandarts. Daarmee is ieder afgestudeerd tandarts tevens toezichthoudend deskundige. De opleiding tot mondhygiënist voorziet niet in dit curriculum. De tandarts blijft daarmee toezichthoudend deskundige.

De Algemene Maatregel van Bestuur (amvb) wordt op dit moment opgesteld en na het zomerreces aan de Tweede Kamer aangeboden.

Graag wil ik op korte termijn met u, als een van de twee verenigingen die de tandartsen vertegenwoordigd, van gedachten wisselen over de voorgenomen taakherschikking. Dit overleg zal samen met de andere hierbij betrokken organisaties zijn: de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) en Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM). Ik hoor graag uw ideeën over de invulling van het onderzoek dat verbonden is aan het experiment. Ook agendeer ik dan graag uw visie op de samenwerkingsafspraken binnen de mondzorg.

Kenmerk
983683-152434-MEVA

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsmarkt,

drs. C.E. Mur